

СОНОГРАФИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГЕНИТАЛИЙ ПРИ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ У БОЛЬНЫХ РАННЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО И ПУБЕРТАТНОГО ВОЗРАСТА

Дивакова Т.С., Ивкова Н.С.

Целью исследования явилось определение информативности ультразвукографии гениталий с цветным доплеровским картированием (ЦДК) для выявления причин метроррагии у женщин раннего репродуктивного и пубертатного возраста. Обследована 81 больная в возрасте 12-26 лет, госпитализированная в гинекологическое отделение БСМП г. Витебска по поводу маточного кровотечения. Основной причиной кровотечений оказалась дисфункция яичников – 64 пациентки (I группа). Обострение сопутствующего хронического воспалительного процесса гениталий имело место в 43 случаях. Из них у 7 подростков наблюдались признаки кольпита и цервицита. В 7 случаях установлено кровотечение из шейки матки после ДЭК- (II группа). При этом имели место кольпит или цервицит. У 4 пациенток была альгодисменорея - (III группа). 4 больным - (IV группа), выполнено чревосечение в экстренном порядке: 3 – по поводу трубной беременности; 1 – апоплексия яичника; 1 – перфорация матки при вакуум-аспирации. У 2 - (V группа), на основании данных гистологического исследования выставлен диагноз "неполный самопроизвольный выкидыш" причем 1 из женщин менее, чем год назад перенесла острый аднексит; у второй выкидыш произошел на фоне эрозии шейки матки. В I группе больных сонография позволила уточнить состояние эндо- и миометрия, в 13 случаях отказаться от инструментального выскабливания матки, в 7 случаях – заподозрить полип эндометрия. Наличие сонографических признаков воспалительного процесса (снижение звукопроводимости миометрия, неоднородность его структуры, нали-

чие свободной жидкости в малом тазу, расширение вен параметральной клетчатки, снижение индекса резистентности и максимальной систолической скорости кровотока в маточной артерии), позволило расширить показания к назначению антибактериальной терапии у 13 больных. Во II группе имелись идентичные сонографические признаки воспалительного процесса, что также потребовало назначения системной и локальной антибактериальной терапии. В III группе сонографическая картина соответствовала норме. В IV сонография позволила сформулировать окончательный диагноз и хирургическую тактику ведения больных (наличие свободной жидкости в брюшной полости, tuboовариальное образование, в 2 случаях с наличием кровотока в нем, снижение индекса резистентности в маточной артерии). В V группе сонографическая картина характеризовалась увеличением размеров матки, наличием аваскулярных тканей в ее полости, гипоехогенностью и неоднородностью миометрия. После проведенного лечения 37 пациенткам выполнена повторная сонография, при которой отмечена положительная динамика. Через 2 месяца у 9 больных после проведенного лечения, на фоне приема ОК выявлено сохранение снижения кровотока в маточной артерии, что определило увеличение сроков реабилитации. Таким образом, сонография гениталий с ЦДК позволяет определить сроки реабилитации при маточных кровотечениях.